

# Informationen

Rückantwort bitte per Fax  
+49 89 72480188



Europäische Akademie  
für zahnärztliche  
Fort- und Weiterbildung  
der BLZK GmbH

[www.eazf.de](http://www.eazf.de)

Bitte senden Sie mir Informationen zum Fort- und Weiterbildungsangebot der eazf an nachfolgende Adresse:

- Online-Newsletter „kursaktuell“
- Kursprogramm für Zahnärzte/Zahntechniker
- Kursprogramm für Zahnärztliches Personal
- Initiativkreis Umfassende Zahnerhaltung – IUZ
- Kursprogramm „Erfolgreiches Praxismanagement“ – ASS/ZUC
- Kursangebot Qualitätsmanagement / Qualitätsmanagementbeauftragte/r
- Anpassungsfortbildungen Prophylaxe Basiskurs / Prothetische Assistenz
- Kieferorthopädische Assistenz (Basiskurs / Aufbaukurs)
- Weiterqualifizierung Chirurgische Assistenz
- Intensivkurs „Hygiene in der Zahnarztpraxis“
- Aufstiegsfortbildungen  ZMV  ZMP  ZMF  DH
- Weiterqualifizierung Praxismanager/in eazf

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ich bin  ZA/ZÄ  ZT  ZAH/ZFA  ZMP/ZMF/DH  ZMV/Praxismanager/in

**Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch von der eazf gespeichert werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.**

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_



